Declaración de Afirmación para Boleta Provisional de New Jersey

1 Razón de la boleta provisional: (Marque uno)

- ❑ Se mudó dentro del condado después de inscribirse sin informar a la oficina electoral
- ❑ Falta información de inscripción en el libro electoral
- ❑ No mostró la identificación requerida
- ❑ "A" en el libro electoral pero no recibió o no solicitó una boleta para ausentes

PARA USO OFICIAL SOLAMENTE

Municipalidad/Municipio Electoral/Distrito

2 Soy ciudadano(a) estadounidense ❑ Sí ❑ No

3 Tengo 18 años de edad o más ❑ Sí ❑ No

4 Nombre actual

Apellido _____ Primer _____ Inicial _____ Sufijo _____

Si su nombre cambió después de inscribirse para votar, proporcione el nombre anterior

Nombre anterior _____

Firma para el nombre anterior _____

5 Domicilio actual _____

Municipalidad _____ Condado _____ Código postal _____

Dirección postal, si es distinta a la anterior: _____

6 ***Llénelo sólo si se mudó dentro del condado después de registrarse sin informar a la oficina electoral:***

Domicilio anterior _____

Municipalidad _____ Condado _____ Código postal _____

7 Fecha de nacimiento Mes ☐☐ Día ☐☐ Año ☐☐☐☐

8 Sexo ❑ Femenino ❑ Masculino

9 No. de licencia de conducir de N.J.(DL#) o
No. de ident. para el no conductor de MVC(ID#) ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐

Número telefónico (Opcional) ☐☐☐ – ☐☐☐ – ☐☐☐☐

Si no tiene DL# o ID#, los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social (SS#) ☐☐☐☐

10 ❑ Afirmo que no tengo un DL#/ID# o SS#

11 Partido político, si está afiliado a alguno (opcional) _____

12 Declaración del Elector — Juro o afirmo que soy ciudadano(a) estadounidense, vivo en el domicilio anterior, tengo al menos 18 años de edad en el momento de las elecciones, he residido en el Estado y condado durante un mínimo de 30 días antes de la elección, no estoy en libertad bajo palabra, libertad condicional ni cumpliendo una sentencia por haber sido condenado(a) por un acto ilícito bajo las leyes federales o estatales. ENTIENDO QUE TODA INSCRIPCIÓN FALSA O FRAUDULENTA ME PUEDE SOMETER A UNA MULTA DE HASTA $15,000, ENCARCELAMIENTO DE HASTA CINCO AÑOS O AMBOS CONFORME AL R.S. 19:34-1.

x _____ _____

Firma del Elector *Fecha*

Nombre de la persona que brinda asistencia _____

oag-saa-10.3.06-esp